ane Medical Libra

Über serologische Untersuchungen auf Syphilis an den Insassen der Strafanstalten Kaisheim und Aichach

Inaugural-Dissertation

verfaßt und einer

Hohen Medizinischen Fakultät

der

Bayerischen Ludwig-Maximilians-Universität zu München

zur

Erlangung der Medizinischen Doktorwürde

vorgelegt von

Theodor Jooß

1934.

Buchdruckerei Richard Mayr, Würzburg

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München.

Referent: Prof. Dr. Poehlmann.

Die Diagnose „Syphilis" wird heute in den meisten Fällen auf serodiagnostischem Wege gestellt.

Bei unklaren klinischen Erscheinungen, wie auch besonders im Stadium der Latenz sind uns die verschiedenen serodiagnostischen Methoden geradezu unentbehrlich geworden.

Wir nehmen an, daß im latenten Stadium der Syphilis ein momentaner Ausgleich zwischen den Abwehrkräften des Organismus und der pathogenen Wirkung der Spirochäten stattgefunden hat. Dieser Ausgleich kann nun zwar im Einzelfall sehr lange währen, bedeutet deshalb aber noch nicht das Erlöschen der Krankheit; darum ist gerade im Stadium der Latenz, wo alle klinischen Erscheinungen fehlen, die Aufdeckung der Syphilis auf dem Wege der Serodiagnose von größter praktischer Bedeutung. Wir erwarten hier vor allem Aufklärung darüber, ob ein klinisch anscheinend gesunder Mensch mit negativer Anamnese luetisch infiziert ist und ob ein klinisch anscheinend gesunder Patient mit sichergestellter Infektion noch an Lues leidet.

Häufig sind die latenten Luetiker sogar daran interessiert, ihre Infektion geheim zu halten. In solchen Fällen kommt der Serodiagnose eine besondere Bedeutung zu, wie z. B. für die Kontrolle der Prostituierten, der Kindermädchen, der Ammen und für den Ehekonsens. Auch unter den Gefangenen. Denn es entgeht, wie z. B. Herwarth Fischer (2) festgestellt hat, leider der größte Teil der an Geschlechtskrankheiten Leidenden der Erfassung und Behandlung.

Was die Häufigkeit des Auftretens der Syphilis bei den Gefangenen anlangt, so gibt P. W. Schmidt (7) zu Münster an, daß von 508 Strafgefangenen 76, d. i. 14,8% an Syphilis erkrankt waren. Von diesen 76 Erkrankten zeigte sich aber nur bei 4 klinische Lues (eine Periostitis luetica, 1 Tabes dorsalis und 2 Paralysen). Von den 76 Luetikern gaben auf Befragen 59 die Infektion sofort zu, 4 Patienten erst nach Bekanntgabe des serologischen Blutbefundes. 12 Personen war die Erkrankung nicht bekannt. Es wären demnach 16, d. i. der 4. Teil der Luetiker, der Behandlung entgangen, wenn man sich auf die Angaben der Patienten verlassen hätte. Damit ist die dringende Notwendigkeit einer generellen serologischen Untersuchung der Gefangenen erwiesen.

In anderen Ländern fanden andere Untersucher andere Zahlen. Richmond (6) im Staate Wiskonsin fand in einigen Strafanstalten unter 3363 Untersuchten 185 Luetiker, d. i. 5,5%, während nach dem Official Bulletin of the State Departement im Staate Illinois unter 2500 Verbrechern auf je 5 Insassen 1 Syphilitiker traf, also 20% erkrankt waren. Zur Beurteilung dieser Zahlen ist es wesentlich, daß in Illinois nur 1% der Gesamtbevölkerung an Syphilis erkrankt ist.

Nach Drouet (1) hatte sich die Zahl der Gefangenen in Nancy, welche sich freiwillig der Behandlung stellten, in den lezten 5 Jahren bis auf 1% verringert. Eine genaue klinische und serologische Untersuchung ergab aber, daß 15% eine latente Lues hatten, von diesen 15% aber nur 6,5% die Infektion zugaben.

Wohl die höchsten Zahlen berichtet uns Laurentier Ch. (3) aus Toulouse. Er fand, daß von den dort zu Gefängnis Verurteilten im Jahr 1929 26% eine positive Wassermannreaktion zeigten; im Jahre 1930 22%, während es im Jahr 1931 bloß noch 17% waren. Neuerdings berichtet derselbe Autor, daß die Zahl der positiven WaR wieder auf 18,2% gestiegen ist. Diese Zahl 26% stellt einen, wenn auch deprimierenden Rekord dar.

Die erhebliche Differenz dieser Zahlen erklärt sich in erster Linie aus dem verschiedenen Menschenmaterial der einzelnen Gegenden, aus denen sich die Häftlinge rekrutieren. Ob man nach Schmidt (7) auch zwischen Strafanstalten und Gefängnissen unterscheiden muß, ist fraglich. Da bei den Gefängnisinsassen sich meist kleinere, aber häufigere Strafen finden als bei den Strafanstaltsinsassen, so hat dieser Umstand zur Folge, daß die Gefängnisinsassen in den straffreien Zwischenzeiten häufiger Gelegenheit haben, sich geschlechtlich zu infizieren.

Von den Zuchthäusern Kaisheim und Aichach gehen die Sera aller Zugänge regelmäßig der serologischen Untersuchungsstelle der dermatologischen Klinik zu München (Leiter Prof. Poehlmann) zu.

Poehlmann (4) konnte vom März 1928 bis Oktober 1930 bei 257 männlichen Gefangenen, von Kaisheim bei 18 = 7% eine positive Wassermannreaktion feststellen. 8 = 44% von diesen 18 positiv reagierenden Gefangenen hatten auch eine quoad luem positive Anamnese. Im gleichen Zeitraum reagierten von 280 weiblichen Gefangenen der Strafanstalt Aichach 42 = 15% positiv, aber nur 7 von diesen 42 positiven Fällen = 16,67% gaben eine Infektion mit Lues zu.

Aus diesem Untersuchungsergebnis geht demnach hervor, daß die weiblichen Gefangenen rund doppelt so häufig mit Syphilis infiziert waren als die männlichen, daß sie aber andererseits fast 3mal so häufig als jene ihre luetische Infektion übersehen hatten oder verschwiegen. Als Gesamtdurchschnitt ergibt sich also bei den 537 weiblichen und männlichen Gefangenen eine Zahl von 60 Infizierten, das ist 11,17% im Jahre 1930.

Die folgenden, vom Verfasser errechneten Zahlen ergeben ähnliche Verhältnisse. Vom 1. Oktober 1930 bis 30. September 1931 wurden 482 Gefangene in die beiden Anstalten Aichach und Kaisheim eingeliefert. Nach Aichach kamen 371 Frauen, nach Kaisheim 111 Männer.

Von den 371 Frauen hatten 55 Syphilis, d. i. 14,8%. Diese Zahl ist nahezu gleich der von Poehlmann (4) errechneten. Von diesen

55 Syphilitikerinnen zeigten 50 eine positive WaR. Trotzdem fand sich klinische Lues nur in 2 Fällen. Von diesen 50 seropositiven Kranken wußten von ihrer Krankheit 35 nichts, 15 gaben sie nach Bekanntgabe des Blutbefundes zu. Eine Patientin von diesen 15 erklärte auf Befragen, ob sie schon behandelt worden sei, daß dies nicht der Fall gewesen wäre, obwohl ihre Infektion schon einige Jahre zurücklag und sie davon wußte.

Von den restlichen 5 Syphilitikerinnen hatten 4 eine negative WaR., bei einer stand das Resultat der Reaktion aus und war auch später nicht nachgetragen worden. Erst dreiviertel Jahre später wurde bei der Betreffenden wieder eine Blutuntersuchung gemacht, die dann 3 fach positiv ausfiel. Doch hatte die Betreffende schon bei der ersten Untersuchung manifeste luetische Erscheinungen gehabt, ohne von ihrer Erkrankung Kenntnis zu haben.

Die 4 oben erwähnten seronegativen Luetikerinnen geben auf Befragen ihre Krankheit zu, obwohl sie keinerlei Anzeichen von klinischer Lues hatten.

Von den 111 Männern des Jahres 1930/31 hatten 4 Syphilis, d. i. 3,6%. 3 davon waren Wassermann-positiv. Von diesen wiederum wußten 2 von ihrer Krankheit nichts oder gaben dieselbe nicht zu. Auch waren sie noch nie behandelt worden, obwohl sie beide klinische Lues hatten. 1 Wassermann-Positiver wußte von seiner Krankheit, hatte sich aber trotzdem noch nie behandeln lassen.

Der einzige Wassermann-Negative dieses Jahrganges zeigte Papeln am Stamm und Rhagaden der Mundwinkel, wußte jedoch nichts von seiner Erkrankung.

Im nächsten Jahr (Oktober 1931 bis September 1932) wurden 572 Gefangene eingeliefert; nach Kaisheim 131 Männer, nach Aichach 434 Frauen. Von diesen Frauen hatten 53 Syphilis, d. i. 12,2%, also etwas weniger als im Vorjahr.

Diese Zahlen konnten im Sinne einer geringen Abnahme der Syphilis verwertet werden: 1930 15%, 1931 14,8%, 1932 12,2%.

44 Syphilitikerinnen waren Wassermann-positiv, 9 negativ. Von den 44 Positiven wußten von ihrer Erkrankung 10, diese waren auch schon früher behandelt worden. 34 andere wußten nichts von ihrer Krankheit. Manifeste Lues fand sich bei diesem Frauenjahrgang überhaupt nicht. Die 9 Wassermann-Negativen gaben alle ihre Erkrankung zu, auch waren sie früher schon behandelt worden.

Der Männerjahrgang 1931/32 war etwas stärker, nämlich 138 Gefangene. Es fanden sich dabei auch einige alte, schon früher behandelte Fälle, sodaß hier die Syphiliszahl etwas gestiegen scheint, nämlich auf 8 Syphilitiker, das ist 5,8%. Nur 4 hatten positiven Wassermann. Von diesen Vieren wußten 2 von ihrer Erkrankung, waren auch früher schon behandelt worden. 2 wußten nichts davon. Dagegen zeigten 4 andere Luetiker negative WaR, erklärten aber auf Befragen,

daß sie früher schon an anderen Anstalten und Krankenhäusern wegen Lues behandelt worden waren.

Es möge hier der Uebersichtlichkeit halber erlaubt sein, über die 4 Gruppen eine Tabelle aufzuführen, die beide Geschlechter umfaßt.

1930/31 hatten von 111 Männern 4 = 3,6% Syphilis.
1931/32 hatten von 138 Männern 8 = 5,8% Syphilis.
1930/31 hatten von 371 Frauen 55 = 14,8% Syphilis.
1931/32 hatten von 437 Frauen 53 = 12,8% Syphilis.
Es fanden sich also 120 syphilitisch Erkrankte.

von diesen 120 waren	von ihrer Krankheit wußten	von ihrer Krankheit wußten nichts	klinische Lues hatten	behandelt waren worden
101 WaR +	28	73	4	26
18 WaR —	17	1	1	17
1 WaR ?	—	1	1	—

Nun geben Prozentstatistiken aber einen umso ungenaueren Aufschluß über die Häufigkeit einer Krankheit, je kleiner die Zahl der Untersuchten ist. Zahlen, die sich also auf einzeln getrennte Männer-, Frauen- und Jahrgangsgruppen beziehen, sind unsicherer als ein Gesamtüberblick. Es sei darum ein Gesamtüberblick über die 2 Jahrgänge an Männern und Frauen in beiden Anstalten gegeben. Es wurden vom 1. Okt. 1930 bis Ende Sept. 1932 1054 Gefangene untersucht (249 Männer in Kaisheim und 805 Frauen in Aichach). Von diesen 1054 Gefangenen waren 120 syphilitisch erkrankt, d. i. 11,4%. Von den 249 Männern waren 12, d. i. 4,8% luetisch infiziert. Von den 805 Frauen 108, d. i. 13,4%. Es tritt demnach die Syphilis bei den Frauen mehr als doppelt so häufig auf als bei den Männern. Es hatten also Männer und Frauen Syphilis im Verhältnis 1 : 2,8. Bezüglich der Häufigkeit der Syphilis kam Poehlmann (4) bezgl. der Vorjahre zu dem Resultat, daß die weiblichen Gefangenen rund doppelt so häufig mit Syphilis infiziert waren als die männlichen. Unter diesen 120 syphilitisch Erkrankten fand sich manifeste klinische Lues bei 6, d. i. bei 5% aller Syphilitiker. (Bei den Männern bei 3 = 25%, bei den Frauen bei 3 = 2,8%.) Von allen untersuchten Männern hatten 1,2% klinische Lues, von den Frauen dagegen nur 0,4%. Bei den 6 Fällen mit manifester Lues war das WaR-Resultat einmal negativ, die Müller-Ballungsreaktion (MBR) dagegen 2fach positiv. (Der Kranke hatte Rhagaden an den Mundwinkeln und Papeln am Stamm.) Syphilis in der Anamnese mit WaR-negativem Resultat fand sich bei 17 Erkrankten (bei 4 Männern und 13 Frauen). Hätten diese 17 Kranken nicht ihre Infektion zugegeben, so wären sie der wei-

teren Behandlung entgangen. Diesen 17 oder 14,2% aller syphilitisch Erkrankten stehen aber abgesehen von den 6 klinischen Fällen, die auch ohne WaR erkannt und behandelt worden wären, 101 luetisch Infizierte gegenüber, die auch ohne ihr Zugeständnis durch die WaR allein als infiziert erkannt wurden. Es war also auch ohne Zugeständnis der Kranken durch der Serodiagnose Syphilis in 84% der Fälle festgestellt worden. Dies ist ein immerhin recht günstiges Resultat, wenn man bedenkt, daß 75 Kranke oder 62,5% der Luetiker von ihrer Infektion überhaupt nichts wußten oder sie nicht zugaben.

Interessant ist, daß viel mehr Männer von ihrer Krankheit wußten als Frauen; von den 12 Luetikern gaben 7 oder 58% ihre Syphilis zu, von den Frauen dagegen nur 38 oder 35,2%. Nur 2 Gefangene wiesen Erscheinungen von metasyphilitischen Erkrankungen auf:

Eine Tabes dorsalis und einmal starker Verdacht auf Paralyse, beide bei den Frauen. Abschließend kann man also wohl sagen, daß die Frauen in weit höherem Maße von Syphilis befallen waren als die Männer. Dagegen hatten die Frauen sehr viel seltener von ihrer Erkrankung Kenntnis als die Männer.

Inwieweit dabei die soziale Zusammensetzung bezw. die Berufstätigkeit eine Rolle spielt, sei dahingestellt. Feststellen möchte ich nur, daß unter den 805 Frauen 24 Kassiererinnen und 9 Prostituierte waren.

Was die Behandlung der Erkrankten betrifft, so waren insgesamt 43 = 36% aller Kranken behandelt worden. Von den 12 männlichen Syphilitikern waren 6 = 50% behandelt worden, bei den Frauen hingegen von 108 nur 37 = 35%. Die weiblichen Gefangenen, die also häufiger erkrankt waren und seltener von ihrer Krankheit wußten, waren auch seltener behandelt worden als die männlichen Gefangenen. Nur jede 3. Syphilitikerin war behandelt worden!

Im Ganzen waren also 43 Gefangene behandelt worden. Bei 17 war nicht zu erfahren, ob in genügender und in welcher Weise. 1 Patientin gab an, daß sie von einem Heilkundigen „Tränklein" bekommen hatte. Vom Rest hatten 11 Behandelte bloß 1 einzige Salvarsankur durchgemacht, 5 2 Salvarsankuren, 3 3 Salvarsankuren, 1 4 Salvarsankuren, 1 5 Salvarsankuren, 1 10 Salvarsankuren, 1 22 Salvarsankuren undWismutkuren; 1 Patientin mit Tabes, mehrere Salvarsankuren und auch eine Malariakur. 1 Schmierkur allein hatte bloß 1 Patientin bekommen. Wenn man nun fordert, daß neben anderen Medikationen mindestens 3 Salvarsankuren gemacht werden sollten, um eine Heilung zu garantieren, so waren demnach von 43 behandelten Syphilitikern nur 8 wirklich in ausreichender Weise behandelt worden. Bei diesen 8 war denn auch die WaR tatsächlich negativ.

Von Interesse ist endlich noch das Verhalten der Komplementbindungsreaktion im Vergleich zu den Flockungsreaktion (S.G.R. und

M.B.R.) Es werden nämlich bei sämtlichen Insassen der beiden Strafanstalten die genannten 3 Proben angestellt.

Nach P o e h l m a n n (5) verdient gerade die M.B.R. aus theoretischen Gründen (nach neuen Grundsätzen hergestelltes Antigen) wie auch aus praktischen Gründen (große Ausfallsbreite und Verwendbarkeit zu Liquoruntersuchungen) ein größeres Interesse, als ihr bisher entgegengebracht wurde. Sie ist wegen ihrer schönen, schon makroskopisch ablesbaren Ballungsbilder eine unzweifelhafte Bereicherung der Serodiagnostik und kann als Ergänzungsreaktion durchaus empfohlen werden. Durch gleichzeitige Untersuchungen mit der WaR, der S.G.R. und der M.B.R. wird jeder Fall serodiagnostisch weitgehendst erfaßt. — Es fand sich nun, daß bei 100 Wassermann-Positiven, die also als syphilitisch erkrankt angesehen werden werden können, die S.G.R. 96 mal positiv, 4 mal negativ, die M.B.R. nur 85 mal positiv, 15 mal negativ ausfiel. Dagegen fand sich bei weiteren 20 Untersuchten, die zum Teil klinische Syphilis hatten, größtenteils auch ihre Erkrankung und schon früher durchgemachte Kuren ohne weiteres zugaben, die WaR. negativ. Die S.G.R. war bei diesen 20 ebenfalls negativ, während die M.B.R. 7 mal positiv ausfiel.

Von den 120 Luetikern hätte also die WaR. 100 sicher erkannt, die S.G.R. 96, die M.B.R. 91. In 17, d. i. 7% der Fälle fiel die M.B.R. einfach positiv aus bei sonst vollständig negativen Befunden. Diese schwach positiven Ergebnisse sind vielleicht zum Teil als unspezifische zu betrachten. P o e h l m a n n (5) beobachtete, daß die M.B.R. bei Tuberkulose und fieberhaften Erkrankungen wesentlich häufiger positiv ausfiel als die S.G.R. Bei diesen Affektionen ergab die M.B.R. in rund 13% der Fälle anscheinend unspezifische Ergebnisse (darunter wiederholt Stärkegrad III). Bei der Bewertung der M.B.R. in Fällen von Tuberkulose oder fieberhaften Erkrankungen (besonders Polyarthritis) sei demnach besondere Vorsicht am Platze.

Es folgt hieraus, daß der WaR. eine größere Spezifität zukommt als der M.B.R.

Praktisch kann es sich störend auswirken, daß die Möglichkeit einer Blutentnahme von der Erlaubnis des Kranken abhängt. Will ein Gefangener sich Blut nicht entnehmen lassen, so kann er dazu gesetzlich nicht gezwungen werden. Während in Kanada für alle Gefangenen Zwangsuntersuchung und Zwangsbehandlung eingeführt ist, kann bei uns nicht einmal eine Blutuntersuchung gegen den Willen des Gefangenen erzwungen werden. Da ferner in den Strafanstalten für gewöhnlich nur die Gefangenen mit positiver Anamnese und mit suspekten klinischen Erscheinungen serologisch untersucht werden, entgeht schon deshalb der größte Teil der latent luetischen Gefangenen der Erfassung und Behandlung. Umsomehr wäre eine Aenderung der obigen Bestimmung zu begrüßen. Dagegen kann nach dem Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten die Behandlung auch

gegen den Willen eines Kranken erzwungen werden. Wie wertvoll dieses Gesetz im Interesse der Kranken ist, geht daraus hervor, daß viele schon in anderen Strafanstalten behandelt worden waren.

Nach ihrer Entlassung waren sie dann nicht mehr behandelt worden, bis sie wieder in ihr jetziges Gefängnis gekommen waren. Obligatorische serologische Untersuchungen bei den Insassen der Gefangenenanstalten würden viele latente Luetiker erfassen. Gerade die Zeit des Gefängnisaufenthaltes wäre zur Durchführung einer gründlichen spezifischen Behandlung besonders geeignet und diese Behandlung würde in zahlreichen Fällen eine Weiterverbreitung der Syphilis durch dieses in dieser Hinsicht besonders gefährliche Menschenmaterial verhindern.

Zusammenfassend sei wiederholt, daß die weiblichen Gefangenen in Aichach mehr durchseucht waren als die männlichen Gefangenen in Kaisheim, daß jedoch die tatsächliche Durchseuchung im Vergleich zu den von anderen Beobachtern veröffentlichen Zahlen, namentlich französischen, eine verhältnismäßig geringe war. Die Zahlen sprachen ferner für einen anscheinend geringen Rückgang der Häufigkeit der Syphilis auch bei diesem Menschenmaterial. Syphilitische Nachkrankheiten fanden sich nur selten.

Die Vorbehandlung der latenden Fälle war fast ausnahmslos eine mangelhafte.

Literatur.

1. Drouet, Ref. Ztrbl. f. Haut- und Geschl. Bd. 30 S. 576.
2. Fischer Herwart, cit. n. P. W. Schmidt.
3. Laurentier Ch., Statistique sérologique d'une prison de Toulouse 1931 (Bull. Soc. franc. dermatol. 39 Nr. 1, S. 184).
4. A. Poehlmann, Die Wassermannsche Reaktion in ihrer Bedeutung für spezielle Pathologie und Therapie der Syphilis, S. 75 und ff. München 1931 bei R. Müller und Steinicke.
5. — Ueber die Müllersche Ballungsreaktion, derm. Wochschr. Bd. 36 Nr. 8 S. 264.
6. Richmond, Ref. Ztrbl. f. Haut- und Geschl. Bd. 30, S. 683.
7. P. W. Schmidt, Klin. Wochenschr. 1928 S. 2010.

Lebenslauf.

Als Sohn des Spezialarztes Dr. Karl Jooß wurde ich am 20. Aug. 1908 zu München geboren. Ich besuchte vom 6. Lebensjahr an 4 Klassen Volksschule, vom 10. das humanistische Ludwigsgymnasium zu München. Im Frühjahr 1927 legte ich die Reifeprüfung daselbst ab. An der Ludwig-Maximilians-Universität im gleichen Jahre immatrikuliert, legte ich hier nach dem 5. Studiensemester die medizinische Vorprüfung ab. Im Sommer 1930 im 7. Semester ließ ich mich an der Wiener Universität immatrikulieren. Vom 8. Semester an studierte ich wieder in München, wo ich im Wintersemester 1932/33 die ärztliche Prüfung absolvierte. Mein Medizinalpraktikantenjahr begann am 1. Febr. 1933 an der dermatologischen Klinik zu München, wo ich vom Herrn Prof. Poehlmann das Thema zu meiner Doktorarbeit bekam, wofür ich ihm an dieser Stelle nochmals meinen besten Dank sage.